UNIVERSITE D'ALGER
FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE D'ALGER

ANNÉE 1914 — N° 4

La Médecine Révulsive

à la lumière des Expériences psychophysiologiques modernes

(SUGGESTION ARMÉE)

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement, le 4 Avril 1914

PAR

Mademoiselle Camille GOUDARD

Licenciée ès-Sciences naturelles — Certificat supérieur de Chimie générale
Pharmacien de Première Classe de l'Ecole Supérieure de Montpellier
Lauréate de l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Marseille
Ex-Interne en Pharmacie des Hôpitaux de Marseille
Ex-Pharmacien des Hôpitaux d'Elbeuf

Née à Ardes-sur-Couze (Puy-de-Dôme), le 12 Octobre 1885

MEMBRES DU JURY :

MM. CRESPIN, Professeur d'Hygiène et de Médecine légale. — *Président.*
POUJOL, Professeur d'anatomie pathologique.
GILLOT, Agrégé. — *Juges.*
BATTEZ, Agrégé.

ALGER
IMPRIMERIE AGRICOLE F. MONTÉGUT
12, Rue Charras (Carrefour de l'Agha)

1914

UNIVERSITE D'ALGER
FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE D'ALGER

ANNÉE 1914 — N° 4

La Médecine Révulsive

à la lumière des Expériences psychophysiologiques modernes

(SUGGESTION ARMÉE)

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement, le 4 Avril 1914

PAR

Mademoiselle Camille GOUDARD

Licenciée ès-Sciences naturelles — Certificat supérieur de Chimie générale
Pharmacien de Première Classe de l'Ecole Supérieure de Montpellier
Lauréate de l'École de Médecine et de Pharmacie de Marseille
Ex-Interne en Pharmacie des Hôpitaux de Marseille
Ex-Pharmacien des Hôpitaux d'Elbeuf

Née à Ardes-sur-Couze (Puy-de-Dôme), le 12 Octobre 1885

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

MEMBRES DU JURY :

MM. CRESPIN, Professeur d'Hygiène et de Médecine légale. — *Président.*
POUJOL, Professeur d'anatomie pathologique.
GILLOT, Agrégé. — *Juges.*
BATTEZ, Agrégé.

ALGER
IMPRIMERIE AGRICOLE F. MONTÉGUT
12, Rue Charras (Carrefour de l'Agha)

1914

UNIVERSITÉ D'ALGER

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

DOYEN	MM. CURTILLET, (✻, I. ✿).
ASSESSEUR	TRABUT (✻, I. ✿, O. ❀).

PROFESSEURS

Anatomie	MM. WEBER (I. ✿).
Anatomie pathologique	POUJOL (I. ✿)
Physiologie	REY (✻, I. ✿).
Clinique médicale	ARDIN-DELTEIL (I. ✿).
Clinique chirurgicale	VINCENT (I. ✿).
Clinique des maladies des pays chauds et des maladies syphilitiques et cutanées	BRAULT (✻ I. ✿).
Clinique chirurgicale infantile et d'orthopédie	CURTILLET (✻, I. ✿).
Clinique obstétricale	ROUVIER (✻ I. ✿).
Clinique ophtalmologique	CANGE (A. ✿).
Chimie médicale et toxicologie	MALOSSE (I. ✿ ◎).
Pharmacie	BATTANDIER (I. ✿).
Matière médicale et thérapeutique	HÉRAIL (I. ✿).
Histoire naturelle médicale et parasitologie	TRABUT (✻I.✿MA.O❀)
Pathologie générale, microbiologie	SOULIÉ (I. ✿).
Hygiène et médecine légale	CRESPIN (I. ✿).
Histologie	ARGAUD (I. ✿).
Physique médicale	DUFOUR (I. ✿).

CHARGÉ DE COURS, PROFESSEUR ADJOINT

Chimie biologique	SAMBUC (I. ✿).

AGRÉGÉS EN EXERCICE

Médecine générale	MM. GILLOT (I. ✿),
Physiologie	BATTEZ.

CHARGÉS DES FONCTIONS D'AGRÉGÉ

Anatomie et physiologie	MM. LEBLANC (A. ✿).
Pathologie et clinique externes et clinique obstétricale	E. CABANES (A. ✿). FUSTER (A. ✿).
Chimie et physique	MALOSSE (A. ✿).
Pharmacie et matière médicale	MUSSO.
Section de médecine générale	RAYNAUD.
Section de chirurgie	LOMBARD.
Parasitologie et sciences naturelles	NÈGRE.

NOTA. — La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

A MA FAMILLE

Faible témoignage de mon affection.

A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

Monsieur le Professeur CRESPIN

Professeur d'Hygiène et de Médecine légale

Malgré l'imperfection de ce modeste essai, il a bien voulu nous faire l'honneur de présider notre jury et nous avons trouvé dans son extrême bienveillance un précieux réconfort.

Qu'il veuille bien accepter l'hommage de notre respectueuse gratitude.

A TOUS MES MAITRES

Respectueux et reconnaissant hommage

AVANT-PROPOS

Nous devons à notre excellent père, le Dr Henri Goudard, non seulement l'idée, mais encore les meilleures pages du modeste essai que nous soumettons au bienveillant examen de nos juges.

Il paraîtra plus riche en spéculations de l'esprit qu'en documents expérimentaux; on voudra bien tenir compte toutefois qu'en un pareil sujet qui n'a pas, à notre connaissance, été traité jusqu'à présent au même point de vue, les documents d'expérience, disséminés à tous les vents, étaient difficiles à recueillir. Nous bénissons la bonne fortune qui nous est échue de pouvoir puiser à loisir dans les notes éparses et inédites de la collection paternelle et nous pensons que la moisson n'est pas négligeable.

Nous avons cherché à faire apparaître l'utilité qu'il y a pour le médecin de faire appel à la psychothérapie dans sa pratique courante en raison de l'action permanente de l'esprit sur le corps, et de tirer parti, pour le plus grand profit du malade, des matériaux nombreux que les études psychophysiologiques des 35 dernières années nous ont apportés. L'homme étant double en apparence : esprit et corps, une thérapeutique complète doit viser à la

fois le corps et l'esprit. Tel est le fond de notre pensée. C'est pour ne pas donner trop d'extension à son développement que nous nous sommes limitée à un chapitre de la thérapeutique choisi à dessein. Il sera d'ailleurs facile au lecteur de généraliser et d'étendre nos conclusions, dans la mesure qu'il estimera légitime, à tous les systèmes de médications.

Contrairement à l'usage, nous n'avons pas apporté de bibliographie nous contentant de citer à l'occasion les noms des auteurs de nos références, ce qui s'explique par le caractère même de notre travail : nous aimons à penser qu'on nous excusera cette lacune.

Et maintenant qu'il nous soit permis d'adresser notre tribut de gratitude à tous les maîtres qui, soit dans la Métropole, soit à Alger, ont contribué à la constitution de notre modeste bagage médical; nous ne saurions oublier tout ce que nous devons à leur science, à leur zèle et à leur dévouement.

Pharmacien, notre reconnaissant souvenir se reporte aussi aux excellents professeurs des écoles de Marseille et de Montpellier, dont nous avons eu la bonne fortune de suivre jadis les leçons.

Nous n'avons garde d'oublier non plus les docteurs Buffet et Boyer, chirurgien et médecin de l'Hôpital d'Elbeuf, dans les services desquels nous avons puisé de précieuses connaissances, alors que, pharmacien de cet établissement, nous pouvions suivre à loisir leur pratique quotidienne.

Plus en arrière, nous nous remémorons les savants enseignements des professeurs qui, à la Faculté des Sciences de Marseille, nous préparèrent à la Licence ès-Sciences naturelles et au Certificat

de Chimie générale comme à la meilleure préface pour nos études ultérieures.

Plus loin encore, nous retrouvons la sollicitude affectueuse de Mlles Fuec, savantes autant que modestes éducatrices, qui, parallèlement aux efforts de notre Père, notre meilleur Mentor, nous aplanirent la route du Baccalauréat.

Tous ensemble, nous les unissons dans l'expression de notre gratitude émue. Notre constant objectif, dans l'avenir comme par le passé, sera de nous montrer toujours digne de tels modèles.

I

Antiquité de la Révulsion

Son importance passée et présente
Définition

La médecine révulsive fut pratiquée dès les temps les plus reculés de l'histoire de notre art, témoin l'aphorisme bien connu d'Hippocrate : « Duobus laboribus, simul, sed non eodem loco obortis, vehementior obscurat alterum. »

Il est probable que le Père de la Médecine n'a pas inventé la Révulsion, mais qu'il a seulement résumé dans cette phrase ce qu'il observait autour de lui ou tenait de la tradition. A la réflexion, cette méthode thérapeutique apparaît simplement comme le développement logique des pratiques purement externes des premiers prêtres guérisseurs aux époques reculées au Science et Religion confondues dans les mêmes mains et jalousement gardées au fond des temples, étaient distribuées aux foules ignorantes avec une parcimonie judicieusement

calculée pour conserver aux détenteurs la permanence d'un monopole avantageux.

Quoi qu'il en soit, la Révulsion eut certainement une grande vogue dans la médecine antique et de nos jours encore elle occupe une place extrêmement importante dans l'art de guérir. Malgré les discussions orageuses, passionnées qu'elle a soulevées à travers les siècles, elle a survécu à l'épreuve du temps et à la concurrence des doctrines adverses. C'est donc qu'elle est autre chose qu'une pure doctrine et qu'elle recouvre un fonds solide indépendant des théories qu'on a édifiées successivement sur elle pour l'interpréter au goût du jour.

L'expérience nous apprend, en effet, que les théories de tous temps furent choses fragiles et provisoires alors que seuls les faits résistent au naufrage des explications variées et successives auxquelles on a voulu les plier.

Le procès de la Révulsion pendant depuis Hippocrate a fait couler des flots d'encre et pourtant il ne semble pas que l'on soit arrivé à l'heure actuelle à une formule meilleure que celle contenue dans l'aphorisme du Père de la Médecine.

Campés sur des doctrines encore un peu jeunes peut-être pour être bien solides, une troupe bruyante d'adversaires narquois raille la révulsion comme une méthode surannée bonne à aller rejoindre les vieilles lunes, alors que la grande armée des cliniciens, observateurs judicieux des documents que l'expérience a entassés pour leur instruction, donne raison à Hippocrate et proclame qu'il avait vu juste. Les vues de Trousseau qui a tant insisté sur la médication irritante divisée par lui en substitutive, spoliative et transpositive sont encore admises aujourd'hui par eux à condition de

les exprimer en un langage adapté aux idées du jour et réserve faite de certaines exagérations, que la physiologie moderne a condamnées.

Nombre de vieux médecins qui avaient abandonné les exutoires de l'ancienne thérapeutique, sous la poussée des sarcasmes des jeunes, y sont revenus après maints déboires; le séton s'est réfugié chez les vétérinaires qui ont encore foi en lui à juste titre paraît-il.

Le vésicatoire frappé d'un injuste ostracisme pour d'imaginaires méfaits provoqués au cours de l'épidémie de grippe de 1889, se relève péniblement d'un abandon immérité; cependant, quel merveilleux agent d'hyperleucocytose et d'esthésiogénie, d'excitation vitale locale pour tout dire en un mot !

Malgré les tentatives de Rabuteau et de ses successeurs pour asseoir sur l'expérimentation physiologique une thérapeutique scientifique, on est bien obligé de convenir que cette partie du bagage du médecin de nos jours est restée à peu près complètement appuyée sur le vulgaire empirisme.

Ceci n'a pas lieu de surprendre si l'on considère combien sont précaires, en dépit des progrès de l'anatomie tant macroscopique que microscopique, nos connaissances intimes sur la constitution de l'homme, le fonctionnement de son organisme, dont la complexité défie les plus pénétrantes investigations, et les rapports de cet organisme avec les organismes étrangers dont la diversité se heurte ou se mêle dans l'immense empire de la vie, suivant des lois qui nous échappent.

On pourrait donc peut-être taxer de prétentieuse notre modeste tentative de projeter une lueur nouvelle sur la question de la médication révulsive en l'examinant sous une incidence nouvelle si nous

ne commencions par déclarer que nous n'apportons pas un essai d'explication intégrale, impossible croyons-nous pour bien longtemps encore, mais seulement une suite méthodique de comparaisons entre les faits classiquement justiciables de la thérapeutique révulsive et d'autres moins familiers, plus étonnants, que nous ont révélés les expériences psychophysiologiques multipliées depuis un quart de siècle par une foule de chercheurs.

Pour bien préciser et limiter le terrain de notre étude, disons tout de suite que, sans nous arrêter aux querelles de mots qui ont tant embrouillé les controverses de jadis, nous entendons par révulsion *toute sollicitation extérieure assez intense pour provoquer une réaction vive de l'organisme,* soit que cette sollicitation se borne à produire une douleur plus ou moins accentuée, plus ou moins durable, soit qu'elle provoque une effraction des tissus avec les conséquences physiopathologiques susceptibles d'en dériver, et nous nous enfermons délibérement dans l'aphorisme hipporatique : *créer pour l'organisme un chantier de travail artificiel en vue de distraire son effort du chantier morbide que nous entendons supprimer ou paralyser,* ce qui en dernière analyse signifie : guérison ou amélioration du malade traité par la méthode.

II

Un mot sur la Psychothérapie

Il convient de développer dès maintenant quelques considérations qui, pour ne pas s'appliquer exclusivement à la médecine révulsive, objet du présent travail, sont de nature à préparer les conclusions de notre étude et à renforcer notre raisonnement en cours de route.

Personne ne nous contredira, sans doute, si nous affirmons qu'une médication, quelle qu'elle soit, emprunte une bonne part de son action à la personnalité de celui qui la met en œuvre. « *La façon de donner vaut mieux que ce qu'on donne* » dit un proverbe bien connu. Il est bien certain que, le même malade étant donné et le même traitement suivi, le résultat pourra varier suivant que l'on aura affaire au Dr X... ou au Dr Z... Chacun a pu observer *des* faits établissant sans conteste le bien fondé de cette assertion.

Il est bien entendu que la valeur scientifique respective des médecins en présence n'entre nullement en ligne de compte ici.

On connait, d'autre part, l'aphorisme si souvent

répété : « *Le médecin console toujours, soulage quelquefois, guérit très rarement.* » C'est peu glorieux pour la thérapeutique mais conforme à la vérité et l'on ne nous taxera pas d'exagération si nous posons en fait que la thérapeutique proprement dite, la thérapeutique par les drogues et agents divers tirés des trois règnes de la Nature, est le chapitre le moins fouillé de la médecine encore qu'il en soit le plus touffu.

En résumé, le rôle du médecin, en présence du malade est de le guérir s'il le peut, de le soulager s'il ne peut le guérir, ou du moins, de le consoler.

Comment le médecin console-t-il son malade ?

Ce n'est assurément ni le papier qu'il lui délivre à la fin de sa vacation contre espèces sonnantes ni les drogues énumérées sur ce papier qui peuvent produire ce résultat. Ce sont les paroles qu'il prononce; c'est l'intérêt qu'il prend ou feint de prendre à son malade, c'est la compassion que son visage et ses gestes traduisent; c'est l'espérance qu'il évoque, l'avenir qu'il peint de couleurs meilleures; c'est souvent le mensonge adroit et hardi.

Ce sont les conseils judicieux, la persuasion, disons le mot : la *suggestion*. Le médecin qui console, c'est celui qui sait s'insinuer dans l'esprit de son malade, qui sait faire pénétrer par les brèches qu'il provoque avec art et doigté dans le cerveau du patient, la suggestion efficace contre laquelle celui-ci charmé ne peut se défendre.

Le médecin qui soulage, c'est l'homme habile et bon qui sympathise avec la souffrance et trouve dans son cœur ou dans son savoir-faire les paroles vraies ou feintes que la situation réclame. Si la maladie est curable, il aura à juste titre le bénéfice

matériel et moral de la guérison. Dans le cas contraire, il aura promené son client dans le champ béni de l'illusion et ceci encore est œuvre bonne.

Tout cela s'appelle de la psychothérapie.

Si quelques-uns bornent là délibérément à peu près toute leur action, le plus grand nombre, conformément aux usages, complètent, par une prescription plus ou moins complexe, leur action suggestive, et ceux-là font de la *suggestion armée*, l'appareil thérapeutique mis en jeu venant renforcer dans des proportions variables le processus suggestif; l'action physique ou chimique et physiologique des agents employés contribuant à ouvrir la route à la pénétration mentale.

Ceux-là font flèche de tout bois et mettent tout en œuvre pour assurer le succès.

D'autres enfin, malheureusement trop nombreux, semblent ignorer le premier de leurs devoirs, pareils à des automates propres à formuler et signer des ordonnances où s'alignent dans un ordre trop souvent critiquable des séries de substances étonnées du voisinage forcé auquel on les astreint, et qui le montrent parfois au détriment du patient.

Qu'ils ne s'étonnent point de leurs insuccès !

III

Importance de Suggestion armée

Quelques faits récents
La leçon qu'ils contiennent

Nous avons prononcé dans la digression qui précède le mot de *suggestion armée;* nous le mettrons amplement à contribution au cours de ce travail : nous disons qu'une suggestion est armée toutes les fois qu'elle s'appuie sur un *déploiement d'action matérielle qui la concrète en la renforçant.*

Ce que peut produire la suggestion armée est illustrée d'une façon terrible par le fait suivant que nous plaçons en tête de notre documentation bien qu'il s'agisse de tout autre chose que d'une suggestion thérapeutique. Nous citons de mémoire d'après Mosso « la Peur. »

Lauder Brunton, professeur de matière médicale à l'hôpital de Saint-Bartolomew, de Londres (1), raconte ceci en substance : « Un assistant était mal « vu des jeunes gens d'un Collège; ceux-ci déci-

(1) Sur la Pathologie et le traitement de la Syncope (page 8).

« dèrent de lui causer une frayeur : dans une « chambre obscure on prépare un billot et un cou- « peret; l'assistant est introduit devant un simili « tribunal, composé d'étudiants vêtus de noirs. Il « croit d'abord à une plaisanterie, mais on l'en- « gage à se préparer à la mort, on lui bande les « yeux et on le pousse sur le billot. L'exécuteur « désigné lève la hache, tandis qu'un autre frappe « la nuque du malheureux avec une serviette « mouillée. On enlève le bandeau qui couvrait les « yeux du patient : il était mort. »

La mort dans le cas de Lauder Brunton, trouve une explication plausible dans l'émotion intense (portée jusqu'à l'arrêt du cœur) que dut éprouver la victime en face de l'appareil impressionnant imaginé par les étudiants et lorsqu'elle crut comprendre qu'il ne s'agissait point d'une plaisanterie. Peut-être eut-on pu la rappeler à la vie par l'emploi d'un autre système de suggestion armée judicieusement choisi.

Voici qui se rattache plus directement à notre sujet : Nous empruntons les détails qui suivent, en les écourtant, au livre du Dr Liegeois : *Suggestion et Somnambulisme* (1). (In-12. O. Doin, édit., 1889.)

En 1884, à Charmes-sur-Moselle, un pharmacien, M. Focachon, avait un sujet d'études Elisa F. (39 ans), qui se prêtait à des expériences hypnotiques. Ralentissement du pouls dans les limites de 6 à 20 pulsations par minute enregistrées au sphygmographe par le professeur Beaunis et autres assistants de marque qui en témoignèrent, tel fut le premier fait signalé.

(1) Jules Liégeois, Professeur à la Faculté de Droit de Nancy, plus tard Docteur en Médecine.

Un peu plus tard, Elisa F., étant atteinte d'une douleur au-dessus de l'aine gauche, M. Focachon, pour la guérir, lui suggéra en état de sommeil hypnotique, la formation d'un vésicatoire qui, pour être fictif n'en produisit pas moins au bout de quelques heures une grande vésicule pleine de sérosité. Quelques temps après, à l'occasion d'une douleur névralgique de la région claviculaire droite, M. Focachon produisit par simple affirmation, chez le même sujet, toujours pendant le sommeil hypnotique, des brûlures en tout semblables à celles produites par des pointes de feu et suivies de vraies escarres.

Le 2 déecmbre 1884, Elisa fut amenée à Nancy, chez le docteur Liébault, pour des expériences de contrôle. En raison de circonstances accessoires, malgré leur succès complet, on estima ces expériences insuffisamment probantes et on décida de les renouveler.

Le 12 mai 1885, M. F. conduisit de nouveau Elisa à Nancy; elle fut endormie à 11 heures du matin par M. F., devant MM. les Professeurs Beaunis, Bernheim, etc...

Sur un point de l'épaule de la dormeuse qu'elle ne pouvait atteindre, des carrés de papier à timbres-poste furent fixés et maintenus par des bandelettes de diachylon. Elisa fut alors, après les suggestions de circonstance, enfermée et isolée dans une chambre préparée à cet effet. Le 13, le pansement fut levé devant les mêmes contrôleurs et le Professeur Beaunis rédigea le procès-verbal qui suit, signé de tous les témoins :

« Le 12 mai 1885, à 11 heures du matin, M. Foca-
« chon endort Mlle Elisa F. en présence de MM.

« Beaunis, Bernheim, Liebault et de quelques « autres personnes. Pendant son sommeil, on lui « applique sur l'épaule gauche, huit carrés de « papier de timbres-poste gommés, en lui suggé- « rant qu'on lui applique un vésicatoire. Le papier « de timbres-poste est maintenu par quelques ban- « des de diachylon et par une compresse, puis le « sujet est laissé dans cet état toute la journée, « après avoir été réveillé deux fois pour le repas « de midi et celui du soir; mais on la surveille et « on ne la perd pas de vue. Pour la nuit, M. Foca- « chon l'endort en lui suggérant qu'elle ne se ré- « veillera que le lendemain matin à 7 heures, ce « qui eut lieu. Le lendemain matin, à 8 heures un « quart, M. Focachon enlève le pansement en pré- « sence de MM. Beaunis, Bertheim, Liebault, Lié- « geois, etc. Nous constatons d'abord que les carrés « de timbres-poste n'ont pas été dérangés. Ceux-ci « enlevés, le lieu de leur application présente « l'aspect suivant : Dans l'étendue de 4 centimètres « sur 5, on voit l'épiderme épaissi et mortifié d'une « couleur blanc jaunâtre; seulement, l'épiderme « n'est pas soulevé et il ne forme pas de cloche; il « est épaissi, un peu plissé et présente, en un mot, « l'aspect et les caractères de la période qui pré- « cède immédiatement la vésication proprement « dite, avec production de liquide. Cette région de « la peau est entourée d'une zone de rougeur « intense avec gonflement. Cette zone a environ un « demi-centimètre de longueur. Ces faits constatés, « on replace une compresse sèche par-dessus pour « examiner la peau un peu plus tard. Le même « jour, vers onze heures et demie, la peau présente « le même aspect que le matin.

Suivent les signatures : Beaunis, Bernheim, Liébault, Liegeois, Simon, Brulard, Laurent.

Quelques jours plus tard, M. Focachon annonça au Dr Liébault que le meme jour où furent faites les constatations précédentes, de retour à Charmes à 4 heures du soir, il avait vu et photographié 3 ou 4 phlyctènes à la place expérimentée. Une photographie fut remise à chaque témoin. Le lendemain il s'écoulait de ces phlyctènes une sérosité épaisse et laiteuse. L'épreuve était complète (1).

La contre-épreuve des expériences relatées dans le procès-verbal ci-dessus fut obtenue chez le même sujet de la façon que voici : Un vésicatoire authentique (d'Albespeyres) fut appliqué à chaque bras; celui du bras gauche seul ne devait rien produire d'après la suggestion : le phénomène se réalisa conforme au programme et procès-verbal en fut dressé comme dans le cas précédent. Sur un malade de l'Hôpital, choisi comme témoin et auquel on avait appliqué un vésicatoire semblable, une magnifique ampoule s'était produite en huit heures.

M. Focachon, au rapport de M. Beaunis, réalisa à nouveau, sur une nommée Marie G. dans un but thérapeutique, d'autres expériences de vésication par suggestion avec le même succès.

D'autres faits du même genre ont été rapportés depuis par des médecins distingués et parfaitement dignes de foi.

Il convient d'en rapprocher les faits d'épistaxis et de sueur sanglante par suggestion étudiés par les professeurs Bourru et Burot (de Rochefort), puis par les docteurs Mabille et Ramadier, à l'asile

(1) Communication du Professeur Beaunis, à la Société de psychologie physiologique. (Paris, 29 juin 1885).

d'aliénés de Lafond (près La Rochelle), sur un soldat d'infanterie de marine hystéro-épileptique hémiplégique. Le type des expériences, dont la relation détaillée tiendrait trop de place, consistait en ceci : Sur l'avant-bras du côté sain, le nom du malade était tracé au crayon et, par suggestion, les lettres ressortaient en relief et saignaient plus ou moins abondamment. A Rochefort, les caractères ainsi tracés étaient encore visibles trois mois après les expériences. Le Dr Ramadier obtint encore chez le même sujet, sans l'aide du crayon, la production automatique d'un V sur la peau, avec des gouttes de sang sur ce V saillant en relief et siège d'une vive congestion.

Les faits que nous venons de rapporter remontent à plus d'un quart de siècle; à cette époque, l'hypnotisme avec sa technique variée occupait le premier plan de l'actualité; il a fait place graduellement à d'autres préoccupations, la question s'est tassée comme on dit; peu à peu l'hypnotisme a perdu de son aspect hypertrophique et l'on arrive à le considérer aujourd'hui comme une technique particulière, propre au même titre que d'autres, à développer chez le patient un état spécial de suggestibilité renforcée en concentrant d'abord son attention sur l'idée fixe de sommeil pour la capter ensuite tout entière et la canaliser vers la direction voulue.

On a vu aussi que la suggestion est indépendante de l'hypnose provoquée, qu'elle peut être produite par des moyens très variés, qu'on peut la mettre à contribution partout et à toute heure, qu'elle nous vient de tout ce qui agit sur nous, c'est-à-dire de tout l'univers extérieur, hommes et choses; qu'elle

n'a nul besoin d'être formulée en un langage ou encadrée dans des gestes particuliers; que l'éducation de l'homme, et, pour mieux dire, son développement dans tous les sens n'est que le résultat de la somme des actions externes qu'il subit et des réactions qu'il développe, que le terme de suggestion, dans son sens le plus large, traduit le mécanisme de ces actions et réactions; qu'une pédagogie méthodique et supérieurement efficace peut être basée sur ces données; qu'une orthopédie physique et mentale, enfin, est à la disposition des médecins qui voudront l'appliquer au traitement de leurs malades en l'enveloppant, s'il le faut, des moyens thérapeutiques traditionnels.

Nous avons pu nous convaincre aussi par l'analyse approfondie des faits de somnambulisme spontané qu'il est dans les lois de l'esprit humain de subir l'impression des idées emmagasinées antérieurement et incorporées à sa trame propre, autrement dit, de s'*autosuggestionner;* que l'autosuggestion fréquente et facile dans l'état de sommeil et les états analogues (distraction, émotions) en raison de la suppression du self-contrôle, peut se produire à l'improviste, en toutes circonstances, sous des influences quelquefois aperçues, le plus souvent impossibles à découvrir. C'est en se basant sur ces données que l'on a interprêté les faits de stigmatisation observés chez des sujets à culture religieuse exagérément développée et dont Louise Lateau la stigmatisée de Bois-d'Heine (Belgique), qui a suscité tant de discussions, est un des plus frappants exemples (1870). Et le Professeur Delbeuf, de Liège, dans sa plaquette : Une visite à la Salpétrière, a pu s'inscrire en faux contre le dilemme de Virchow : *Supercherie ou miracle* et montrer

que dans ce cas, comme vraisemblablement dans beaucoup d'autres analogues qui occupèrent la chronique de tous les temps, il n'y avait ni supercherie ni miracle, mais simplement des anomalies ne sortant pas du cadre mieux connu des lois de l'esprit humain.

Les épidémies de démonopathie du moyen-âge, les miracles du cimetière Saint-Médard, sous Louis XV, les épidémies plus récentes d'hystérie de Morzines et de Varagnis ont été facilement expliquées à la faveur de ces nouvelles données psychophysiologiques.

La généralisation des déductions découlant de ces études et leur application à nombre de faits jusqu'à présent obscurs, les éclairera, nous en sommes convaincue, d'une vive lumière, et c'est ainsi que nous avons compris la question de la médecine révulsive qui n'a pas été encore, que nous sachions, abordée à ce point de vue nouveau.

Suggestion armée faisant appel aux forces vives de l'esprit, inséparables de celles qui régissent le corps, telle nous apparaît la méthode révulsive. Rien ne répond mieux, en effet, que les ressources variées de cette méthode à notre conception de la suggestion armée que nous définissons, d'une manière tout à fait générale : La mise en jeu de tout appareil ou ensemble de procédés destinés à produire une forte impression sur l'esprit, et dans la couche convenable (pour la commodité du langage nous donnerons dès à présent, à cette couche, le nom d'Inconscient, sans vouloir rien préjuger pour ou contre quelque théorie que ce soit).

C'est ainsi qu'à la suite de notre père, le Dr Henri Goudard, nous considérons comme un type de sug-

gestion armée systématique l'ensemble des pratiques diverses de l'hydrothérapie.

Nous ne prétendons pas faire fi des explications de détail qui ont été données sur le mécanisme d'action de tel ou tel procédé : elles gardent à leur place toute leur valeur, mais nous prétendons nous élever au-dessus de ces questions de détail et porter un jugement d'ensemble; et nous arrivons à définir l'hydrothérapie : une technique apte à produire sur le mental du patient, à travers ses sensations physiques, une série d'excitations profondes appelant des réactions également énergiques. Physiques à l'origine, ces excitations sont élaborées par l'inconscient et, suivant le mécanisme connu des reflexes, extériorisées vers les organes ou à la périphérie sous forme de travail physique ou physiologique qu'il appartient au médecin d'apprécier et de diriger, en s'appuyant sur la malléabilité et la plasticité de l'inconscient, dans le sens qu'il juge utile à ses vues.

C'est dans cet esprit que nous aimerions diriger un établissement d'hydrothérapie, si les circonstances nous y appelaient un jour.

D'ailleurs, l'énorme volume du Dr Fleury, sur l'hydrothérapie, n'est qu'un long plaidoyer en faveur de cette idée, encore qu'elle n'y soit nulle part exprimée : les temps n'étaient pas venus et le Dr Fleury faisait de la suggestion armée comme M. Jourdain faisait de la prose, sans le savoir.

Ce que nous avons dit de l'hydrothérapie en général nous semble parfaitement applicable, au moins dans une certaine mesure, aux traitements variés hydro-thermo-minéraux de diverses stations thermales et établissements similaires. Il est à

remarquer que la vogue va plus volontiers à celles de ces stations dont l'appareillage est le mieux organisé ou le plus compliqué, disons le plus impressionnant, et il paraît logique d'admettre que les résultats thérapeutiques obtenus doivent marcher de pair avec les résultats financiers.

On arriverait aux mêmes conclusions en examinant par le menu le mode d'action réel de toute une catégorie d'établissements médicaux prônant tel ou tel système spécial de traitement de telle ou telle maladie.

N'est-il pas naturel d'envisager sous le même angle les procédés variés de la Révulsion, dont Bouvier ne croyait pas exagérer l'importance en disant qu'elle constitue la moitié de la médecine ?

Nous pensons que ses résultats très réels, souvent frappants, parfois prodigieux, seraient décuplés, si, systématiquement, on faisait appel à ses moyens du point de vue où nous nous plaçons. Il est sans doute très utile, mais peut-être n'est-ce pas absolument indispensable, de connaître ce qui a été dit ou écrit dans les traités de thérapeutique ou de clinique sur le mode spécial d'action de chacun des agents principaux de la méthode; il est certain que, suivant les tissus ou organes plus spécialement excités par tel ou tel agent physique ou chimique, les réactions superficielles présentent des physionomies variables; on n'est jamais trop documenté pour se guider judicieusement dans le choix de l'agent qui mérite la préférence. Mais nombre de faits sont de nature à nous entretenir dans cette croyance que, tout au moins dans certaines mains, ce choix devient secondaire.

Ce qui est plus important à notre point de vue, ce

qu'il faut surtout rechercher, c'est un état de réceptivité convenable chez le patient, et ceci nous amène à étudier les conditions de cette receptivité ou aptitude à réagir dans le sens désiré.

Nous devrons développer au préalable une série de considérations philosophiques propres à faciliter notre tâche.

IV

Rapide aperçu de philosophie vécue

Chacun a pu constater par des exemples journaliers, que pour réussir dans la pratique de la médecine, l'instruction professionnelle n'est pas le facteur prépondérant. Tel médecin pourvu de connaissances solides et étendues, apprécié de ses confrères, ne trouve pas le chemin de la faveur publique, parce qu'au savoir il ne joint pas un certain savoir-faire qui conquiert la clientèle.

Ceci n'est pas affaire de caractère, ni de politesse ou de tenue. Les observateurs dénués de parti-pris et de préjugés sont bien obligés d'admettre l'existence d'une *force subtile* au service de certains individus plus aptes que les autres à impressionner ceux qui les entourent, à manier l'esprit de cet entourage ou du public en général.

Nous disons que ces individus ont de l'ascendant, du prestige; ils constituent une élite dans la classe à laquelle ils appartiennent; dans tous les milieux vous constatez la présence de tels hommes. Ce prestige, tel que nous l'entendons ici, ne définit nulle-

ment la valeur éducative ou morale de celui qui le possède : il y a des saints prestigieux et de prestigieux brigands; on n'a qu'à jeter les yeux autour de soi pour se convaincre que c'est là une vérité banale. L'homme prestigieux, qu'il soit César ou Napoléon ou Sakespeare ou Mirabeau ou Carnegie imprime une forte trace sur tout ce qu'il touche; il semble pétrir à son gré la mentalité du milieu où il se meut et entraîner à sa suite, telle une planète emportant ses satellites, le flot confus des non-valeurs qui l'entourent.

Orateur écouté au Parlement, capitaine valeureux sur le champ de bataille, tribun hirsute haranguant des ouvriers en grève ou des ivrognes à l'estaminet, guérisseur renommé faisant accourir autour de lui la cohue des malades et des miséreux d'une contrée, tous s'appuient sur ce pouvoir subtil que nous appelons prestige faute d'un terme plus adéquat, que Mesmer et ses successeurs immédiats appelèrent Magnétisme, jusqu'au jour où des savants reconnus s'avisèrent de le baptiser d'un nom nouveau et peut-être aussi éphémère, pour pouvoir à leur aise et à leur profit redécouvrir ses diverses qualités.

Ce pouvoir qui se manifeste à un degré étrange chez des individus favorisés, appartenant à toutes les catégories sociales, nous devons reconnaître qu'il existe à l'état latent, en puissance chez chacun de nous; c'est une aptitude originelle comme toutes les autres, et tous ceux qui voudront prendre la peine de la cultiver chez eux sont assurés d'y parvenir dans la mesure de leurs efforts, de leur constance, et aussi, disons-le, de leur hérédité. Chacun, en d'autres termes, peut souffler sur l'étincelle qu'il

porte en lui et la convertir en une flamme plus ou moins vive.

Il est clair que moins vive est l'étincelle, plus il faudra souffler sur elle pour l'aviver; que l'effort devra être plus énergique et plus soutenu chez celui qui, notoirement moins bien doué, a intérêt à soigner ses points faibles pour se soustraire au sort qui attend les débiles. Evidemment, celui qui ignore a besoin d'apprendre plus que celui qui sait déjà, comme celui qui est sans ressources a besoin de travailler pour s'enrichir plus que celui qui possède.

Il ne faut donc pas considérer le pouvoir dont nous parlons comme un don très particulier, inaccessible à ceux qui n'en furent point dotés par la fée qui présida à leur naissance. Il s'agit, nous y insistons, d'une aptitude inhérente à notre nature, soumise aux mêmes lois qui régissent les autres. Et ceux-là semblent bien l'avoir instinctivement entrevu qui prônent le développement d'une race plus forte, à l'œil plus vif et plus clair, à l'esprit de décision plus net et plus rapide, par les exercices physiques, les sports de tous genres, l'entraînement, etc.

Sans doute, c'est un chemin excellent et qui mène au but; il en est un plus direct : Bien choisir son modèle et s'appliquer à le reproduire.

L'étude des conditions qui favorisent le développement du prestige personnel est une des plus importantes au point de vue pratique que l'homme puisse entreprendre; elle ouvre sur la nature entière des horizons nouveaux, fournit un pivot plus solide à notre activité, imprime enfin un cachet nouveau à notre existence sociale : elle éclaire d'un

jour nouveau les connaissances que nous possédons déjà et en étend singulièrement la portée pratique.

L'homme qui sait la valeur du prestige personnel et qui a trouvé le secret de le développer en lui, dispose d'une force plus utile que les connaissances philosophiques les plus élevées; il a le sentiment intime très net des lois qui régissent l'esprit humain et que la science psychologique connait encore si mal; il les fait servir pratiquement à son avantage personnel d'abord, à celui de ses semblables ensuite, rayonnant autour de lui l'influence que ses succès personnels ont rendue salutaire et bienfaisante.

Nous ne développerons pas davantage cette digression qui prendrait les apparences d'un hors-d'œuvre. Rentrons dans notre sujet.

Tous les malades relèvent à des degrès variables de la Suggestion armée — Grande généralité de la méthode.

On a dit et répété sur tous les tons que la suggestion n'agit que chez les névropathes; il y a là une flagrante pétition de principe jointe à une erreur de fait. Ceux qui ont développé cette assertion semblent ignorer que tout malade, du fait de sa maladie ou de son traumatisme, a son système nerveux déséquilibré, est, par là-même, en quelque

sorte constitué névropathe, que la tendance naturelle de toutes les forces de l'organisme vers la guérison est entravée ou retardée et que le retour à la santé, *la restitutio ad integrum* a de grandes chances de ne pas se réaliser sans secours extérieur. Or, ce secours extérieur sera d'autant plus efficace qu'il s'adressera au grand régulateur des fonctions désemparées, au système nerveux central, en même temps qu'aux lésions matérielles.

Prenons au hasard un cas de la pratique courante : Voici un enfant qui, à la suite d'une arthrite du genou d'origine soit rhumatismale soit traumatique, par le fait de longues souffrances et de l'immobilisation forcée du membre, provoquée ou non, présente une flexion vicieuse de la jambe sur la cuisse, avec contracture des fléchisseurs, menace ou commencement d'ankylose, atrophie des masses musculaires. Le médecin traitant, ayant épuisé les ressources de la thérapeutique courante ne sait plus à quel saint se vouer; il a perdu l'espoir et prononcé des paroles inquiétantes. Un autre médecin est appelé qui commence par ranimer les énergies, tant du patient que de l'entourage, et créer une atmosphère de confiance et d'espoir. — « Tu « veux guérir, je te guérirai; ce ne sera peut-être « pas facile, mais tu m'aideras et à nous deux nous « arriverons » et, ce disant, il tire amicalement l'oreille du petit malade. « Seulement il te faudra « du courage et de la volonté aussi, mais je vois « que tu en as. Avec un fer chauffé, je vais faire « sur ton genou quelques brûlures pour le réchauf- « fer et y ramener la circulation du sang; cela « t'effraye ? Allons, tu es un petit homme et tu « supporteras cela comme un homme, et tu verras

« aussitôt après qu'il y a quelque chose de changé. « Je te montrerai que ton genou n'est pas aussi « soudé que tu le crois, et qu'avec un peu d'exer- « cice, tu peux arriver à le mouvoir en réveillant « tes muscles qui dorment ». — Et continuant à parler, il exhibe ostensiblement son outillage, ne redoutant pas, le cherchant plutôt, l'état émotif intense qui se développe chez le patient, inquiet à la vue des instruments, effrayé à l'idée du supplice, mais rassuré tout de même par l'assurance de l'opérateur et son verbe encourageant. Alors, sans trop crier, l'enfant subit l'action du cautère; ensuite, sans le laisser reprendre haleine, avec les précautions voulues, courte séance de mobilisation que le petite malade supporte aussi bien à la faveur de l'ébranlement nerveux.... « Tu vois que « ton genou est mobile! Ce que je fais aujourd'hui, je veux que tu le fasses tout seul dans « huit jours. Je vais mettre sur ton genou un épais « matelas d'ouate; tu ne le verras pas, mais tu y « penseras; tu y penseras le jour et la nuit; tu « feras en pensée ou en rêve les mouvements des « muscles nécessaires pour le mettre en jeu, en « attendant que tu me montres dans huit jours que « tu peux réellement le mouvoir. Au revoir, à huit « jours; j'espère que tu ne voudras pas me faire « mentir. »

Et huit jours après, l'enfant docile aux suggestions reçues, l'enfant dont toute l'énergie nerveuse est restée bandée dans la direction imposée par l'autorité du médecin, a le plaisir de constater qu'un grand pas est fait vers la guérison.

Dès lors, ce n'est plus qu'une question de temps; le malade accepte résolument tout ce qui lui est

ordonné pour maintenir et renforcer l'œuvre ébauchée, tirant de lui-même toute l'aide nécessaire; bref le résultat définitif est assuré.

Nous connaissons, dans un village de Provence, un grand et beau jeune homme, Elisée S..., que nous avons vu, il y a une dizaine d'années, à la suite d'une longue attente de rhumatisme, dans un état lamentable, les jambes complètement repliées sur les cuisses, et celles-ci sur le ventre, réduites au squelette enveloppé dans la peau, les genoux et les hanches ankylosés, sans autre perspective que l'existence misérable d'un cul de jatte. Il est aujourd'hui bien droit et parfaitement agile, grâce aux soins entendus d'un homme qui connaissait à fond le maniement de la psychothérapie armée.

Quand on a vu cela, on reste pénétré d'étonnement et d'admiration pour les ressources insondables que possède à sa disposition l'inconscient de l'homme lorsqu'on sait habilement et judicieusement puiser dans l'arsenal qui les recèle.

Nous avons entendu, de propos délibéré, limiter notre travail au chapitre de la médecine révulsive étudiée au point de vue psychothérapique afin de ne pas donner à ce travail une trop grande extension. Il faudrait tout un volume, en effet, pour traiter la question de la suggestion armée au service du médecin.

Nous avons lu que le Dr Bonjour, à Genève, traite avec un grand succès les verrues par des attouchements avec un liquide coloré absolument inerte; nombre de parasites de la profession médicale les guérissent en les signant ou par d'autres gestes cabalistiques. Que des néoformations de ce genre puissent ainsi rétrograder sous la seule action de

l'inconscient sollicité, cela démontre encore l'étendue de ses pouvoirs.

Un autre fait qui met bien en lumière la puissance de la suggestion armée bien qu'il n'ait pas trait à la thérapeutique, est celui de ce professeur de la Faculté de Genève, faisant une leçon sur les parfums devant un auditoire composé surtout de dames. Sur la table étaient disposés des flacons contenant de l'eau et soigneusement bouchés à l'émeri. Il en prend un, le débouche avec prudence, le flaire de très loin et prononce: « Celui-ci exhale une odeur tellement pénétrante qu'il est nécessaire de le manier avec précaution. Garçon, ouvrez les fenêtres! » Et les dames de tirer leur mouchoir et de se pâmer en grand nombre.

On ne compte plus les prodiges produits par les pilules de mica-panis et nous avons entendu jadis un médecin de Marseille, après une vigoureuse sortie contre la naïveté des suggestionneurs, terminer sa diatribe en contant une histoire personnelle d'où il résultait qu'un matelot de l'Etat, en traitement chez lui pour une névrose gastrique, rebelle à toutes les médications et soumis, en dernier ressort, à l'épreuve de pilules redoutables dont la troisième devait le tuer ou le guérir, choisit la dernière alternative au moment voulu.

Qu'est-ce donc que cet inconscient que nous avons fait si souvent intervenir ? Nous allons nous étendre quelque peu à ce sujet dans le chapitre suivant et tacher d'en donner une notion aussi claire que possible.

Considérations sur l'Inconscient

Depuis quelques années, l'étude de l'homme a été abordée résolument sur le seul terrain susceptible de la rendre féconde : le terrain de l'observation objective.

De même que tous les phénomènes de la nature se présentent à nous comme des manifestations où *force* et *matière* apparaissent étroitement solidaires, de même l'homme nous offre un aspect double en apparence: physique et mental; mais ces deux apparences sont inséparablement unies en une interdépendance réciproque, dans la réalité observable, et ne peuvent être isolées sans s'évanouir. Esprit et corps sont comme l'envers et l'endroit d'un même tissu qui ne peuvent être ni séparés ni confondus, pas plus que la flamme et le foyer qui l'alimente. Une étude complète de l'homme ne saurait isoler ces deux points de vue. De quelque côté et avec quelques dispositions qu'il aborde le terrain, l'observateur soucieux d'exactitude est tenu de se souvenir à chaque instant de cette vérité et de s'éclairer à sa lumière. Hors de cette voie, il ne peut y avoir qu'analyse tronquée et œuvre stérile.

Ceux qui ont opposé comme entités distinctes et irréductibles la force à la matière et le corps à

l'esprit, n'ont pas vu qu'ils prêtaient à la matière qu'ils ne connaissaient point des imperfections qui n'avaient de réalité qu'en leurs propres cerveaux, et, à la force ou à l'esprit qu'ils ne connaissaient pas mieux, des qualités non moins factices. Pourquoi cette rage de ravaler la matière et d'exalter l'esprit ou réciproquement ? Est-ce la connaissance exacte que nous avons de l'une et de l'autre qui nous y autorise ? Qui peut assurer qu'une même source n'est pas leur commun berceau ? Nous ignorons si l'esprit ou la force prime la matière, ou si la matière qui est le substratum obligé de l'un et de l'autre, d'après l'expérience, est aussi leur générateur. La solution de ces questions dépasse la portée de nos sens et de nos instruments; il est oiseux de discuter à leur sujet avec des arguments de sentiment et de se quereller sur des mots quand, au fond, on n'est d'accord que sur un point, à savoir, la foncière incompétence de nos efforts.

La psychophysiologie moderne a enfin compris que le corps sans l'âme n'est plus le corps vivant, et que, partie intégrante de l'homme, l'âme doit être anlysée aussi; les résultats de cette fusion, depuis un quart de siècle, sont déjà fructueux et nous promettent, sinon la complète solution du problème humain, du moins l'élucidation des éléments de ce problème, accessibles à nos faibles moyens.

Parmi les phénomènes que révèle l'étude de l'homme mental, il en est un très grand nombre, beaucoup plus grand qu'on ne l'a cru jusqu'à présent, qui ne sont pas aperçus par la conscience. Les petites perceptions de Leibnitz prouvent que ce philosophe en avait déjà la notion confuse.

C'est Hartmann (Die Philosophie des Umbewus-

sten : Berlin 1869, 2e édition en 1882, traduite en français par Nolen) qui, le premier, édifia la théorie de l'Inconscient en un ouvrage de tous points remarquable, au moins dans sa première partie, la Phénoménologie.

Taine en France (De l'Intelligence, Paris 1877, 2e édition) a développé les mêmes idées. Pour Taine et son école, la conscience, l'aperception des phénomènes qui se passent en nous, serait un épiphénomène, une qualité qui s'ajoute au phénomène sans en changer la nature. Nous n'entendons un son, disent-ils, que lorsque notre nerf acoustique est sollicité par une excitation au moins égale à 12 vibrations simples de l'air par seconde. Si chaque vibration était un zéro physiologique, 12 vibrations égaleraient aussi zéro, et nous n'entendrions pas; si nous entendons, nous devons admettre que chaque vibration produit un élément psychique de sensation, et, si cet élément reste inaperçu, il est forcément inconscient. Nous saisissons donc l'apparition de la Conscience venant s'ajouter à des éléments de sensation enregistrés, mais non aperçus, telle une branche sortant de son tronc, et ce tronc ici c'est l'Inconscient.

La vie corporelle, dans ses moindres détails, nous oblige à recourir à l'Inconscient.

L'Inconscient, dit Cramaussel, apparaît dans l'instinct, dont il explique la clairvoyance, la plasticité. Le Reflexe doit être conçu comme une réaction de l'Instinct et suppose lui-même une finalité intérieure. Comment comprendre sans elle, la finalité évidente, la promptitude, la variété infinie des réflexes ? Et le reflexe n'est-il pas le type de l'acte du système nerveux; nos fonctions les plus hautes ne tombent-elles pas sous sa définition ?

Le mouvement volontaire, par exemple, s'expliquerait-il sans les reflexes qui mettent en action avec une rapidité et une précision parfaite, une multitude de fibres inconnues à la Conscience.

La même finalité inconsciente se retrouve dans les actes curateurs de l'organisme, inexplicables, mécaniquement, sans une vertu curative spontanée; le plus souvent, sans doute, l'Inconscient a confié son œuvre à un mécanisme, mais ce mécanisme même, le manifeste. L'Inconscient, c'est cette Providence intérieure que notre conscience ne connaît pas et qui veille toujours; qui a partout établi en nous la subordination et l'unité. Chaque centre nerveux est à la fois dépendant et actif; actif pour la besogne qui lui est propre et à laquelle il suffit, dépendant pour les fonctions supérieures pour lesquelles il est relié à un centre supérieur qui lui commande.

La vie de l'esprit n'est pas sous une moindre dépendance de l'Inconscient que la vie corporelle. Nos passions, nos tendances expriment autant de forces inconscientes de leur but, au service de cet Inconscient, dont la logique implacable se déroule au-dessous de la logique consciencielle, ignorée de cette dernière et poursuivant sans trêve ni répit son objectif propre.

Providence intérieure, omniprésente, pourvoyeuse de tous les besoins de l'organisme dans ses infinis détails, architecte du corps et de l'esprit, plongeant par de profondes racines au sein de la nature universelle, enregisteur de toutes les sensations externes, qu'il collège sans arrêt ni trêve comme en un châssis sans fond, constituant un amas énorme de matériaux où la Conscience viendra puiser pour

l'enrichissement du fond mental social, tel est l'Inconscient.

Si l'homme ne vivait pas en société, sa conscience serait rudimentaire. Avoir conscience d'une chose, c'est la distinguer de la cohue des autres, donc la comparer, établir des relations, des rapports. L'étudier sous plusieurs faces, c'est compliquer ses relations, c'est la mieux connaître. Or, on étudie une chose sous ses diverses faces à mesure que le besoin s'en fait sentir; les besoins sont corrélatifs des rapports sociaux, créés par eux, multipliés en raison de la multiplication de ceux-ci. Donc la conscience est, comme le dit Taine, un épiphénomène: Conscience est fille de nécessité. Ne voyons-nous pas chez les animaux la ruse suppléer à la faiblesse ? Or, la ruse implique une conscience développée qui est, ici, clairement fonction du besoin.

Est-il inutile de faire remarquer que l'homme, pendant un bon tiers de sa vie, est inconscient; que le sommeil est précisément la période pendant laquelle la providence intérieure, régnant en maîtresse absolue, répare les brèches, rétablit les provisions au complet, restaure les forces que l'organisme a gaspillées pendant la veille dans la pratique de la vie de relation indifférente à l'inconscient dont le rôle se borne à ravitailler la place (1).

Et maintenant, comme conclusion à ce trop long

---

(1) Si Hartmann a, le premier édifié une théorie philosophique de l'Inconscient, il est bon de reconnaître toutefois qu'il ne l'a pas inventé de toutes pièces. Sous des noms différents, nous le retrouvons, en effet, dans le Médiateur plastique de Cudworth, dans l'âme animale des philosophes plus anciens, dans le Perisprit des Spirites et même dans l'activité polygonale du Professeur Grasset.

chapitre nous concéderons volontiers que l'inconscient, tel que nous le concevons, n'est en somme qu'une entité hypothétique revêtue des attributs qu'il nous a plu de lui prêter. Qu'y faire ? L'esprit humain procède-t-il autrement dans les sciences les plus précises, dès qu'il veut pénétrer le fond des choses ? Les mythologies anciennes nous paraissent naïves; que diront nos arrières-neveux des entités créées à profusion par l'actuelle école pastorienne?

Hypothèse pour hypothèse, ne serait-il pas plus synthétique d'attribuer aux pouvoirs étendus de l'inconscient les modifications défensives de nos humeurs sous l'influence des infections ou intoxications, attribuées par les pastoriens à la formation de substances nouvelles, diversement baptisées par eux mais qu'aucune chimie n'a encore isolées ?

L'Inconscient au Service du Médecin

Pour agir sur l'Inconscient, il y a avantage à supprimer ou paralyser la conscience qui est une gêne. Tel est le but des manœuvres des magnétiseurs ou des hypnotiseurs. Révulser la conscience sur un point isolé qui l'annihile en l'emprisonnant en quelque sorte, là est tout le secret, quels que soient les moyens mis en œuvre ici ou là.

Nous pensons que chez l'homme malade ou blessé, cette révulsion de la conscience est opérée en quelque sorte en permanence par la lésion ou le trauma; c'est pourquoi il est facile d'agir ici sur l'Inconscient sans préparation préalable, pour peu que l'opérateur possède ce que nous avons essayé de définir sous le nom d'ascendant ou de prestige.

L'amoindrissement du patient par la maladie profite à l'opérateur en augmentant d'autant la différence de niveau des valeurs psychiques en présence.

La suggestion directe est facile; elle devient plus efficace si elle est renforcée par un appareil extérieur qui contribue à la paralysie de la conscience en l'occupant tout entière, chez le percipient, et,

d'autre part, sert de point d'appui à l'opérateur pour corser son prestige. Tel est le secret de la puissance de ce que nous avons appelé *suggestion armée.*

Plus la conscience sera distraite par la lésion créée de propos délibéré vers la périphérie, plus l'Inconscient verra son œuvre facilitée: remettre de l'ordre partout où l'état morbide a produit du désordre, appeler les globules blancs sur les points où leurs fonctions de défense trouveront à s'utiliser, commander la vaso-dilatation ici, la vaso-constriction ailleurs; réveiller les petits centres sympathiques engourdis, activer les fonctions des organes et le dynamisme cellulaire en général; prendre, en résumé, toutes dispositions utiles en vue d'un retour rapide à l'état normal.

Curieuses constatations expérimentales

à l'appui de la théorie de l'Inconscient

A la suite des travaux de Burq et de Dumontpallier sur la métalloscopie et la métallotherapie, on s'est aperçu qu'en dehors des métaux, nombre de substances, supposées inertes, avaient, appliquées sur la peau, des effets esthésiogènes très nets. — Des tables ont même été dressées, cataloguant, par ordre d'activité, les substances essayées. Il s'est trouvé que la moutarde, les feuilles d'ortie, la teinture d'iode, quantité d'emplâtres, etc., ont donné des résultats remarquables, et on a constaté, enfin, que toute action révulsive sur la peau crée, pour un temps variable (et non pas seulement chez les hystériques), l'hyperesthésie dans la zone intéressée; qu'une deuxième application de teinture d'iode ou de moutarde sur le même point est beaucoup plus douloureuse que la première (l'expérience étant faite, bien entendu, après disparition de toute irritation superficielle apparente due à la première application). Ces faits, qui ne sont pas sans présenter quelque analogie avec ceux de l'anaphylaxie, nous amènent à déduire, à bon droit, que le système nerveux est le premier intéressé dans la révul-

sion et que c'est lui, sans aucun doute, qui en détermine, règle et coordonne les effets subséquents, mettant en un saisissant relief l'activité de l'Inconscient.

C'est ainsi qu'un simple badigeonnage iodé de la surface cutanée détermine au-dessous d'elle une hyperglobulie très nette (de Fleury) et souvent une leucocytose aussi abondante que celle que provoquent les streptocoques de l'érysipèle; qu'enfin la vaso-dilation peut s'étendre de la zone révulsée a toute la circulation périphérique.

François Franck (in: gaz. hebd. des Hop. 1892, p. 485) a montré que, en même temps que les artères périphériques se dilatent, les artères profondes et viscérales (cerveau, foie, reins, poumons, mésentère et intestins) se contractent énergiquement au point d'amener une ischémie très accentuée des territoires qu'elles arrosent, établissant ainsi, expérimentalement, la réalité de cette *décongestion* que l'intuition des anciens médecins avait affirmée déjà, décongestion parfois redoutable (aortiques, arterio-scléreux, cardiaques), mais éminemment salutaire quand on sait choisir judicieusement le mode de révulsion convenable à chaque cas et le lieu d'application. (Grasset : Leçons de clinique, 3e série, p. 25).

Des recherches récentes, encore trop rares, semblent établir que les exsudats des régions révulsées, souvent considérables (vesicatoires, cautères, sétons, abcès de fixation de Fochier, par injection sous-cutanée d'essence de térébenthine) sont albumineux, riches en globules de pus, pauvres en microbes ou même stériles et semblent être des moyens de dépuration de l'organisme, qu'ils trahis-

sent, en tous cas, la mise en jeu et le concours des forces qui président aux phénomènes les plus intimes de la nutrition.

Ainsi les recherches cliniques et anatomopathologique les plus récentes confirment les spéculations de la philosophie appliquée à la Médecine.

En arrivant au terme de notre travail, nous répéterons une fois de plus que les révulsifs ne sont pas les seuls agents de la suggestion armée. Toutes les catégories de médications peuvent servir d'excipient si nous pouvons ainsi dire à la suggestion.

Que n'obtiendrait-on pas, par exemple, chez une nombreuse classe de malades, les urinaires de tous genres, par l'administration interne du bleu de méthylène, lequel, tout en éclairant le médecin sur la perméabilité rénale, peut servir à impressionner le mental du patient dans les directions les plus variées, suivant les suggestions faites d'avance au sujet de la coloration des urines?

N'en pourrait-on faire autant avec des injections sous-cutanées de substances colorantes aussi diffusibles que la fluoréscéine, par exemple, sur laquelle le Dr Icard de Marseille a basé un procédé de diagnoctic de la mort?

Observations

— Avant de formuler nos conclusions, nous consignerons ici un tout petit nombre d'observations choisies dans la collection paternelle :

I. — Paulin H..., fermier chez M. de C..., arrive un jour dans mon cabinet. Sans mot dire, il étend sur le parquet un sac qu'il portait avec lui, se couche à plat ventre, et alors seulement d'une voix entrecoupée de gémissements me crie qu'il n'en peut plus, qu'il souffre le martyre et qu'il mourra là si je ne puis le soulager.

Je diagnostique facilement une sciatique classique; j'informe mon client que je vais lui faire une petite opération qui ne saurait manquer de le soulager sur l'heure et je lui injecte sous la peau, au niveau de l'émergence du sciatique, le contenu d'une seringue de Pravaz d'eau distillée.

Après quelques secondes d'hésitation, Paulin H... se met sur ses genoux, l'air ahuri, puis sur ses pieds et déclare qu'il ne sent plus rien, que je viens de faire un miracle.

Amené en voiture, il a voulu s'en retourner à pied; un raidillon de 3 à 400 mètres est franchi par lui au pas de gymnastique. Je n'ai jamais eu d'ami

plus dévoué que cet homme et combien facilement conquis !

II. — M. H..., propriétaire au B..., est atteint aussi de sciatique; très brun, plus velu qu'Esaü, tempérament bilieux, il me regarde de travers pendant que je prépare l'appareil du supplice, que, pourtant, il m'a demandé lui-même, instruit par l'exemple d'un voisin. Un seul bouton de feu lui enlève toute douleur et il arrête là l'expérience qui lui a donné entière satisfaction.

III. — S. O..., m'est amené d'un village distant de 25 kilomètres, étendu sur un matelas. Depuis plus d'un mois, il est resté couché, immobile, perclus par une raideur douloureuse de toute la région rachidienne et des hanches; il a beaucoup maigri.

Je lui annonce, après examen, que je vais le remettre sur pieds s'il a du courage et je lui fais sur le dos et la partie postérieure des cuisses cent cinquante pointes de feu à la pointe fine du thermocautère, avec suggestions simultanées et drap humide ensuite.

Après un repos de quelques minutes, O... me quitte, va à pied faire ses emplettes et rentre chez lui conduisant lui-même son attelage.

Quinze jours après, il m'écrivait qu'il n'avait plus rien ressenti.

IV. — Joseph C..., cultivateur, 54 ans, à la suite de lumbagos répétés marche courbé en deux, la colonne vertébrale faisant un angle droit avec les membres inférieurs, présentant, à distance, l'apparence d'un quadrupède.

Une stimulation révulsive quotidienne pendant 12 jours avec le révulseur de Baunscheidt trempé dans l'alcool à 90°, sur toute la surface dorsale jus-

qu'aux jarrets, suivie de l'application d'un drap mouillé très chaud, et accompagnée de suggestions de circonstance avec mobilisation progressive, produisit un redressement complet et définitif.

V. — Voici encore un fait qui met bien en relief la valeur de la suggestion armée bien qu'il ne s'agisse pas de révulsion à proprement parler :

Mlle Nancy F..., 14 ans, est devenue subitement muette à la suite d'un spectacle poignant : (un cheval acheté la veille s'était détaché pendant la nuit et avait dévoré la croupe de la vieille jument de la maison, la favorite de Nancy). On trouva la jeune fille affaissée sur une caisse et on constata qu'elle était devenue muette. Plusieurs médecins consultés prescrivirent sans résultat des traitements variés. C'est alors qu'elle me fut amenée pour être hypnotisée.

Hypnose facile, sommeil profond à volonté, mais pas de suggestibilité. De guerre lasse, je la réveille et, brusquement, prenant sur la cheminée un pulvérisateur à main contenant une solution phéniquée faible, j'ordonne : « Ouvrez la bouche » et je pulvérise au fond de la gorge un jet du liquide malodorant. Sursaut énergique de la jeune fille qui s'écrie : « Monsieur, je parle ! » Et moi de lui répondre comme feu le maréchal Président au jeune élève nègre du Lycée de Toulouse : « C'est très bien, continuez ». Le résultat se maintint. Toutefois, Mlle F... fut prise, à la suite, d'une diarrhée qui dura plusieurs semaines.

VI. — Le fait suivant est plus frappant encore : Mlle N..., couturière, rue Consolat, à Marseille, fut opérée d'un gros kyste synovial du dos de la main droite; un bistouri étroit entré au niveau du poi-

gnet et glissé à 7 centimètres de distance, avait sectionné le sac selon son plus grand diamètre, mais les parois de ce sac, épaissies et indurées, semblaient devoir être un obstacle insurmontable pour l'obtention d'un résultat durable. Obéissant à un ensemble de suggestions appropriées, Mlle N... massa elle-même, sans répit, pendant le sommeil de la nuit, les parois du kyste avec sa main libre, et, chose inouïe, trois jours après il ne restait plus trace de ce sac volumineux.

VII. — Toujours dans la collection paternelle, nous trouvons plusieurs cas d'incontinence nocturne d'urine chez des enfants où la suggestion simple avait échoué mais qui furent guéris lorsqu'elle fut corsée par l'application d'un emplâtre légèrement irritant au niveau de la région sus-pubienne.

VIII. — L'observation suivante nous paraît digne encore d'être citée à l'appui de notre thèse bien qu'elle paraisse à première vue ne présenter qu'un simple phénomène d'auto-suggestion :

Une nurse anglaise, d'un certain âge, souffrait atrocement d'une douloureuse névrose génitale; elle réclamait, à cor et à cris, une opération radicale comme le seul moyen de la débarrasser de souffrances qu'aucun remède ne calmait. Le médecin traitant parut entrer dans ses vues; un chirurgien fut mandé. On chloroforma la patiente sur la table d'opération et on lui fit un simulacre d'ovariotomie consistant en une simple boutonnière ombilico-pubienne, suivi d'un pansement complet. Ce pansement fut levé le huitième jour; la nurse était et demeura guérie.

Aucune suggestion verbale n'avait été faite; la

mise en scène et l'ébauche de l'interocution chirurgicale avaient suffi à provoquer une auto-suggestion capable d'amener le résultat observé. Mais nous avons lieu de penser que dans ce cas la chloroformisation contribua à assurer le succès du processus suggestif, les intoxications aigües développant la suggestibilité (théorie des hystéries toxiques, alcool, belladone, opium, etc.). On sait que, pareillement, l'odeur de l'encens, dans les églises, augmente l'émotion religieuse des fidèles et renforce les effets de la prédication.

Conclusions

Les moyens variés de la médication révulsive peuvent servir de véhicules à des suggestions vigiles susceptibles d'en décupler l'action soit comme rapidité, soit comme durée.

Nous appelons *Suggestion armée* cette méthode d'action sur l'Inconscient.

Tout médecin peut recourir à cette méthode avec plus ou moins de succès, mais toujours sans inconvénient.

Le patient est préparé, du fait seul de la maladie ou du trauma, à l'action psychothérapeutique du médecin.

Le prestige du médecin d'une part, entendu au sens le plus compréhensif, le désarroi mental du patient d'autre part, sont les principaux facteurs du succès de la méthode.

D'une façon plus générale, dans les rapports du médecin avec le malade, les effets physiologiques et thérapeutiques des médications employées doi-

vent s'ajouter à une action psychique méthodique pour la renforcer et la compléter.

Nous pensons que le bon médecin est celui qui réalise le mieux notre formule et qu'il ne faut pas chercher ailleurs le secret de réussites parfois retentissantes, là où d'autres, parmi les plus qualifiés, échouèrent.

Vu : *Le Président de la thèse,*

J. Crespin.

Le doyen,

J. Curtillet.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Alger, le 19 mars 1914.

Le Recteur,

E. Ardaillon.